

益火补土法在大肠癌治疗中的运用

杨文娟, 张庆乾

浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310012

[关键词] 大肠癌; 脾肾阳虚; 益火补土法

[中图分类号] R249; R735.3+4

[文献标志码] B

[文章编号] 0256-7415 (2017) 04-0165-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.04.059

结直肠癌(以下称大肠癌)是我国常见的恶性肿瘤, 全国肿瘤登记中心 2015 年发布的数据显示, 2012 年我国新发大肠癌病例仍居恶性肿瘤 3~5 位(男性第 5 位, 女性第 3 位), 其发病率和死亡率逐年升高^[1]。临床中, 笔者针对大肠癌表现为“火不暖土”一类患者, 运用“益火补土”法治疗, 收到较好疗效, 现就该法的运用心得与同道交流学习如下。

1 大肠癌中医理论阐发

中医学本无大肠癌病名, 而自先秦以来诸多文献提到的一些症状和疾病描述与现代医学对大肠癌的描述高度吻合, 《内经》及诸多医籍称之为“肠覃”“肠风”“锁肛痔”“肠溜”“肠中积聚”“滞下”“脏毒”“腹痛伏梁”等。正如《灵枢·百病始生》曰:“积之所生, 得寒乃成, 厥乃成积。”《诸病源候论》亦云:“积聚者, 由寒气在内所生也。血气虚弱, 风邪搏于脏腑, 寒多则气涩, 气涩则生积聚也。”表明寒邪偏盛, 阳气不足在肿瘤发病中起着重要作用。此外, 诸多典籍一致认为本病的病因多与饮食失调、情志抑郁、体虚劳倦、久泻久痢、湿毒蕴结等因素引起, 致正气虚弱, 阴阳失调, 湿热、瘀血、痰毒属病之标, 脾肾亏虚、正气不足乃病之本。现代医学环境下, 大肠癌患者的生存期相对较长、病程较长, 患者会接受多种治疗手段, 如手术、放化疗、介入治疗等, 尤其是在大肠癌中晚期, 漫长的病程, 诸多的干预手段, 特别是在术后以及化疗期间, 因手术损伤、大量液体的注入、化疗药物的损害, 患者多会表现出脾肾阳气亏损, 此即“久病入肾”。

临床中发现, 脾肾阳虚(双亏)是大肠癌常见证型。国内亦有诸多文献报道, 邵梅等^[2]对 41 篇相关文献所涉及的大肠癌中医证型分析看, 其中脾肾阳虚所占比例为 63.4%。赵桂侠等^[3]整理分析 1998~2008 年间中医辨证施治大肠癌的文献发现, 大肠癌虚实辨证中证型分布频率从高到低依次为脾肾阳虚、脾虚夹杂、湿热下注、肝肾阴虚、气虚血亏等。邱艳艳等^[4]通过对文献分析, 涉及临床病例数有 3 017 例, 病例数

证型分布由多到少依次为湿热内蕴型(24.3%)、脾肾阳虚型(15.6%)、气血两虚型(12.3%)等。由此可见, 脾肾阳虚(双亏)在大肠癌的发病中占据重要的地位。

2 益火补土法析义

《难经·六十九难》曰:“虚者补其母, 实者泻其子。”按照五行生克次序与藏象学说理论, 益火补土的本义当是温心阳以暖脾土, 火为土之母, 在治疗脾系虚性疾病时, 重在补心火之母, 达到温补脾土的目的。在临床上不乏因心火不足导致脾阳不振, 而致使水湿泛滥成为阴水、寒饮者。仲景之苓桂术甘汤所主寒饮证和防己黄芪汤所主阴水证即是其例^[5]。然而自明清以来, 命门学说盛行, 其较有代表性的即为张景岳《类经附翼·求正录·真阴论》中说:“命门之火谓之元气, 命门之水谓之元精。”即“命门为元气之根, 为水火之宅。五脏之阴气非此不能滋, 五脏之阳气非此不能发”。后世医家亦多认为命门之火具有温煦脾土的作用。目前主流教材亦延续这种观点, 即益火补土法是温肾阳以补脾阳的治法, 又称温肾健脾法、温补脾肾法, 适用于肾阳衰微而致脾阳不振之证^[6]。临床常用代表方为四神丸、真武汤、金匱肾气丸、附子理中汤(丸)等以温肾阳、补脾阳, 益火补土^[7]。及至现代, 中医名家俞长荣提出“益火生土”是指益命门之火以生脾胃之土; 另一意义则是指益脾胃本脏腑之火。俞教授认为, 每一脏腑都有阴有阳, 阴为体, 阳为用; 阴是物质, 阳是动力。如果阴寒内渍, 便抑遏脾胃之火, 使其阳气不振, 运化失职。临床中, 须用辛温药物以振奋脾胃之阳亦称为益火补土。对于中土虚寒轻浅者, 温振脾胃阳气即可, 并不一定都从温补命门着手^[8]。

3 大肠癌火不暖土的临床表现及用药特点

大肠癌火不暖土证可表现在疾病的各个阶段, 尤其以术后、化疗后、中晚期患者居多。此类患者常表现腹内结块、腹痛喜温喜按, 下利清谷或五更泄泻, 或见大便带血, 面色苍白, 乏力纳差, 少气神疲, 畏寒肢冷, 苔薄白、舌质淡胖, 有

[收稿日期] 2016-10-16

[基金项目] 浙江省中医药科学研究基金项目 (2017ZB015)

[作者简介] 杨文娟 (1987-), 女, 主治医师, 研究方向: 中医肿瘤学。

[通讯作者] 张庆乾, E-mail: www.zqq.cn@qq.com。

齿痕,脉沉细等一派脾肾阳虚之象。尤其在晚期大肠癌肝肺转移患者,火不暖土证则可能表现为皮肤皤白、胸闷气促、胸胁胀满、腹大如鼓、双下肢水肿、大便清稀或秘结、小便清长或短少,舌质淡胖、苔白滑、脉沉等一派阳虚水泛甚至水气凌心的表现。以上患者均见火不暖土致脾胃失其健运,水湿不化或肾阳虚致膀胱气化失司等情况,皆可在益火补土大法指导下辨证处方遣药。严用和《济生方·补真丸》言:“肾气若壮,丹田火经上蒸脾土,脾土温和,中焦自治,膈开能食矣。”故处方用药过程中当以健脾温肾或温阳化气行水为主。针对中晚期阳虚水泛患者可予五苓散、真武汤、苓桂术甘汤、金匮肾气丸温阳化气行水;对于腹部虚寒致腹痛症状明显、四肢欠温患者可予以四逆汤、附子理中汤温中散寒止痛;如下利清谷、腰膝酸软明显,可配以四神丸温补脾肾、涩肠止泻。本院肿瘤科柴可群主任等专家亦认为,“益火补土”法是治疗大肠癌证属肾阳不足、命门火衰,或脾肾两亏诸证患者的重要方法,亦是柴主任辨治大肠癌的特色^[9]。其主张益火补土当达到既能振奋阳气,有助气血运化,充养正气;亦能消散阴寒,有助于化痰解毒,消散癌肿^[10]。

当然,在辨证的基础上,可根据兼夹证特点灵活加减运用,常用苍术、太子参、黄芪、白扁豆、薏苡仁等健运脾土以益气化湿;芡实、金樱子、桑螵蛸、诃子益肾固精,收敛肾气;菟丝子、肉苁蓉、杜仲、淫羊藿、巴戟天温肾助阳;桂枝、肉桂温补命门之火;附子、干姜、鹿角胶、鹿角片峻补元阳以起沉疴。尤其是对于不全性肠梗阻伴有腹腔积液辨证为脾肾亏虚者,温肾健脾常可使气机得畅,水湿得化而明显减轻腹胀、腹痛。若行化疗者,则多因化疗期间输入大量液体及化疗药物“药毒”所伤致脾胃虚损进一步加重,并伴有指端麻木,常可在当归四逆汤或者黄芪桂枝五物汤基础上酌加健脾利水、降逆和胃之品如:茯苓、猪苓、生姜、紫苏梗等。寒性凝滞,寒主收引,脾肾两虚型大肠癌患者常常易伴有瘀血、痰毒内滞,常可辅以疏肝理气、软坚散结、活血化瘀之药等以达痰瘀得化、气血冲和的目的。同时配伍应用鳖甲、龙骨、牡蛎,尚可固肾潜阳,防止温补太过虚火浮越。

4 病案举例

李某,男,75岁,退休,患者于2015年4月行“右半结肠癌根治术”,术后病理提示:右半结肠隆起型,中-低分化腺癌。因术前有不全性肠梗阻存在且肿瘤局部分期晚,主刀医师建议患者行辅助化疗。然患者术后反复便溏并伴有腹部隐痛,双下肢水肿,体力及营养状况极差,不能承受化疗。2015年5月初患者因腹痛、乏力、纳差、便溏,双下肢轻度水肿入住本科寻求中医中药治疗。入院后行腹部增强CT:少量盆、腹腔积液;未见明显复发迹象;附见两侧胸腔少量积液。实验室检查提示贫血、低蛋白血症。诊时患者腹部隐痛、便溏、乏力、纳差,手足末端冷,大便次数多,偶有下利清谷,口淡无味,舌质淡、苔白滑,脉沉。患者年老,肾精亏

虚,病程较长,经受手术打击,“久病及肾,久病入络”。故以温阳益精为法,取大补元煎加减。处方:生晒参、升麻各9g,炒山药30g,熟地黄、杜仲、鹿角胶、猪苓、炒麦芽、炒谷芽各15g,当归18g,山茱萸、泽泻、桂枝各12g,肉桂6g。每天1剂,水煎服。服用5剂后患者自觉精神较前明显好转,腹痛缓解,胃纳较前好转,手足较前温暖,大便成形、次数减少,小便通畅。口服中药同时,配合补充人血白蛋白。5天后复查胸腹部B超未见明显积液,双下肢水肿消退。遂上方去猪苓、泽泻、桂枝,加枸杞子15g续服7剂。经中西医结合治疗半月余,该患者日常生活活动不受限,遂开始口服希罗达单药辅助化疗,同时配合中药口服以持续治疗。

在大肠癌患者的全程管理中,若患者出现以阳虚寒凝为本、痰瘀热毒为标之病机,临床当投以健脾温肾之剂,方能使阳气得充,阴气得散。再结合兼证特点或辅以活血化瘀,或软坚散结,或逐痰化饮等达标本兼治。目前,益火补土之法辨治大肠癌经临床证实确有疗效,但多为医家经验及个案报道较多,尚缺乏系统的随机对照研究支持,以期筛选优势病人群,以指导临床。

[参考文献]

- [1] 陈万青,郑荣寿,张思维,等. 2012年中国恶性肿瘤发病和死亡分析[J]. 中国肿瘤,2016,25(1):1-8.
- [2] 邵梅,舒琦瑾. 大肠癌中医证型构成及分布规律初探[J]. 中华中医药学刊,2012,30(2):436-438.
- [3] 赵桂侠,郑坚,顾纭,等. 大肠癌中医证型的文献分析[J]. 辽宁中医药大学学报,2009,11(6):72-74.
- [4] 邱艳艳,梁波,胡送娇,等. 大肠癌中医证型分布特点的现代文献研究[J]. 上海中医药大学学报,2014,28(06):52-55.
- [5] 梁海凌. 试析益火补土法的理论内涵及临床应用[J]. 甘肃中医学院学报,2012,29(5):14-16.
- [6] 孙广仁. 中医基础理论[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:58.
- [7] 金海浩. “益火补土”法应用数据分析[J]. 辽宁中医药大学学报,2011,13(1):119-120.
- [8] 俞长荣. 益火生土法则的认识与实践[J]. 中医杂志,1964,(11):25-29.
- [9] 柴可群,陈嘉斌. 注重温阳,酌情用药——论《扁鹊心书》学术思想对防治肿瘤的启发[J]. 新中医,2015,47(5):1-3.
- [10] 陈嘉斌,柴可群. 柴可群辨治结、直肠癌的学术思想及临证经验探析[J]. 中华中医药杂志,2015,30(11):3956-3959.

(责任编辑:冯天保)